نظريّة علم الأمراض وأساليب التشخيص عند الأطباء المسلمين

د. زكيّة بالناصر القعود•

المقدمة

نظريّة الطب الإسلاميّ (المرض والصحة) جزء لايتجزأ من موروثات الإسلام وفلسفته، وذلك أن موضوع علم الطب (وهو الإنسان) عبارة عن عالم صغير يتمثل في ذاته كل ما في الوجود، وهو في الواقع مفتاح لفهم الوجود؛ لأنه حسب قول العرب (الإنسان رمز الوجود)، فالأطباء المسلمون اعتبروا أن جسم الإنسان هو امتداد لروحه؛ وهو بذلك متصل اتصالاً وثيقاً بالروح والنفس. كما عُنِيَ الطب الإسلامي باختراق أسرار القِوى الكونيّة، وعلاقتها ببعضها البعض وأثرها على الإنسان، وقد كان الأطباء المسلمون مدركين تمام الإدراك بوجود علاقة (تعاطف) بين جميع نُظُم الكون (الوجود) أي: بين مخلوق وأخرى من تبادل الفعل ورد الفعل، وعلى هذا الفهم اعتبروا موضوع الطب مرتبطاً ارتباطاً داخليًّا من خلال الروح والنفس، وخارجيًّا من خلال درجات التسلسل الكونيّ في جوهره ذاته.

وكذلك اعتبروا أصول الطب في العلوم التي تتناول الجوهر ومظاهره أي: المورثات والكونيّات أومهما كانت أصول تاريخ الطب الإسلامي، فلايمكن إدراك مبادئه إلا على ضوء المورثات والكونيّات الإسلامي[1].

• قسم: التاريخ كلية الآداب جامعة بنغازي

[1] ويعلق سيّد حسين نصر على ذلك بقوله: "يصدق هذاعلى جميع المدارس التقليدية في الطب سواء تلك التي أثرت في المسلمين كالطب الإغريقي، أم لم تؤثر كطب التِّبْت والصين. والواقع أن مجرد وجود عدة مدارس في الطب نجحت جميعاً في علاج الأمراض ولواختلفت طرقه يثبت أنه لا توجد طريقة واحدة لاغير في الطب تقوم على مجرد الملاحظة لمختلف الظاهرات بل إنه إلى جانب الطب الرسمي الحديث توجد عدة طرق مشتقة من مبادئ كونية مختلفة تلتقي فحسب في محتوى وحدة العقيدة الوراثية". ((حسين نصر : العلوم في الإسلام)) ترجمة: مختارالجوهري، تحقيق محمد سويسي، الدار العربية للكتاب (ليبيا،تونس، 1978م)، ص136، 137.

أخذ المسلمون الكثير عن الطب الإغريقيّ وخاصّة نظريّته، ولكن هذا التبنّي لطب الإغريق لم يكن ممكناً إلا بسبب طبيعته التقليديّة وانسجامه مع الرؤية الإسلامية للعالم، فيجب ألا ننسى أنه في ميدان الطب (مثلما في ميدان الفلسفة) كان المسلمون يرون أن أصل هذا العلم ينبُع من وحي إلهي مقدس ويتصل في الواقع بسلسلة النُّبوّة التي تبدأ بسيدنا إبراهيم (عليه السلام) والتي كان المسلمون يعتقدون أنَّها خاصة بهم[1]. فالهضم السريع لنظرية الطب عند الإغريق ضمن الرؤية الإسلامية يرجع أكثر من كل شيء إلى هذه الإمكانيّة الكامنة في هذه الرؤية الإسلاميّة نفسها، والصلة الوثيقة بين فكرة "**ابقراط وجالينوس**" عن التأليف بين الأجزاء وفكرة التوازن والانسجام التي هي من صميم الآراء في الإسلام. فليس من قبيل المصادفة أن الأصول النظريّة في الطب الإغريقيّ تنتمي إلى عين المدارس الفلسفيّة التي رفضها المسلمون[2].

بُنيت النظريّة العامة للطب على أربعة أركان وعناصر منها اثنان خفيفان هما **النار والهواء** واثنان ثقيلان هما **الأرض والماء**. وأن جميع الأجساد والأشياء تتكون من هذه العناصر. وهذه العناصر لها كيفيات أو صفات أربع هي: **الحرارة، البرودة، الجفاف، الرطوبة**. و بتوازن هذه الأخلاط في الجسم يكون في حالة صحة، وبانحراف توازنها وعدم توافقها تحدث الأمراض[3]. وهذه الأخلاط بحسب تعريفهم لها، هي أجسام سيّالة يستحيل إليها الغذاء[4]، وهي الدم والبلغم الصفراء، والأسواد، تتألف مع العناصر والطبائع[5].

---

[1] المرجع نفسه، ص137. وانظر ((هرمز والكتابات السحريّة في العالم الإسلاميّ)). ونصر((دراسات إسلاميّة)) (بيروت، 1996م)، ص63–89. وكذلك نصر ((مقدمته للنظريّات الكونيّة الإسلاميّة التمهيد)).

[2] المرجع نفسه.

[3] المرجع نفسه ص137.

[4] حسين : الموجز في تاريخ الطب والصيدلة...،ص340.

[5] عن نظرية الطب الإسلامي ظهرت من الكتب الجديدة في الغرب، فكان أهل الغرب حتى عهد قريب يسخرون ويستهزئون من أي نظرة إلى الطبيعة تخالف نظرة العالم الغربي الحديث، ومن الكتب التي تعرضت تعرضا ايجابياً لنظريات الطب الإسلامي، جرونر (رسالة في قانون الطب مع ترجمة الكتاب

وقد يختلف الأطباء المسلمون عن أطباء اليونان في هذه العناصر، ويرجع اختلافهم هذا إلى موروثهم الإسلامي الذي يؤكد أن الإنسان خُلِق من تراب وماء الذي جعل فيه الحياة، فهم بذلك اتفقوا في شيء وهو: أن من مكونات الأجسام التراب والماء، وإن لكل مزاج حرارته الخاصة، إلى جانب الحرارة الطبيعية التي توجد في كل شيء؛ ولكن لا الأخلاط ولا امتزاجها هو السبب في الحياة؛ فهي ليست إلا الأداة التي تجعل في الإمكان بعث الحياة، فأطباء المسلمين كانوا يؤمنون بالروح[1]، التي تهبط على هذا المزيج من الأخلاط، وهي هذا الجسم الرقيق المتوسط بين الجسم المادي المكوَّن من الأخلاط وقوة الحياة الواردة من العالم العلوي[2].

ولقد شرح الدكتور"**كمال السامرَّائي**" هذه الفكرة (النظريّة) بشيء من التفصيل في كتابه "**مختصر تاريخ الطب**": في قوله عن العناصر الطبيعيّة الأولى أو الإسطقسات[3]: "العناصر الطبيعية هي جوهر الجزئيات التي تتكون منها الكائنات من جماد ونبات وحيوان. بما في ذلك جسم الإنسان، وهذه العناصر هي: النار والهواء والماء والتراب، وتسمى أيضاالأركان الأُوَل، ومنها تتكون الأغذية، ومن الأغذية تتكون الأخلاط، ومن الأخلاط تتكون الأعضاء، ومن مجموعة الأعضاء تتشكل أجهزة البدن.

إن نظريّة الأخلاط التي تنسب أصولهاالأولى إلى "**ابقراط**" (37 ق.م). وقد سارالأطباء الإسكندرانيون على هديها في ممارسة المهنة. كما عمل بها الأطباء العرب

الأول، لندن،1930)، مطبوعات مؤسسة همدارد، (نظرية الطب وفلسفاته)،نودلهي،لندن، 1930، بيترز، "أمة الله " ص137، أولمان "الطب الإسلامي، ص97-100.

[1]نصر، العلوم في الإسلام،ص37 .

[2]نفس المصدر، ص37-40.

[3]الاسطقساط: الأشياء المفردة التي اجتمعت وصارت منها أشياء مؤلفات، تناول هذا الموضوع كلٌّ من الرازي في كتاب الفصول، ص 18 – 21، وفي كتاب المدخل الى الطب (منشورات سلمنقة بإسبانيا)، في الفصلين 1-2 المجوسي، 1 / 15 – 18، ابن سينا في القانون، 1 / 65 . ابن العباس المجوسي، كتاب الكامل في صناعة الطب، الجزء الاول، المقالةالثانية.

دون أن يدخلوا عليها تغييرات جذرية، إلا أنهم كانت لهم نظريات خاصة بهم في أسباب الأمراض وأعراضها ومنهم من انتقدها.

ويمكن أن نلخص ما سبق في أن الأخلاط أوالأمشاج نوع من سوائل الجسم، وتتكون من عناصرالأغذية، وتسمى أيضا "زائدة الأركان أوالأخلاط الأربعة" وهي : (دم ، بلغم، مُرّة صفراء، مُرّة سوداء) فإذا كانت هذه الأخلاط الأربعة متعادلة ومتناسقة بصفاتها ومقاديرها في الجسم حصلت منها العافية، وهي حالة يكون فيها مزاج الجسم في حالة الاعتدال، ويكون منها المرض إذا كان المزاج خارج الاعتدال .

الأمزجة: Tempers (الفطرة – الخصلة– الطبع)

جسم الإنسان المعافى هو ماتعادلت فيه تلك العناصر(الأخلاط) فإن اختلفت بكميَّتها أو بكيفيّة الامتزاج فيما بينها اختلف تبعاً لذلك مزاج الشخص وفقد عافيته.

وأكثرالأمراض ناجمة عن ازدياد في البرودة أو الحرارة، فالمرض حسب نظرية الأخلاط ناجم عن عدم التعادل بين هذه الأخلاط أوسبب فساد بعضها، أوزيادتها أو نقصانها، ويرى أطباء منهم "**جالينوس**" أن لها علاقة بطبائع البشر وأن للفصول الأربعة أثراً على الطبائع الأمزجة. أما العلم الحديث فينسب تغير السوائل إلى المرض ولا يعدها سببا له.

ويقول الأطباء اليونان إن هذه الأخلاط تتغير فتنقلب من واحدة إلى أخرى أو من واحد إلى آخر وهكذا يتحول البلغم إلى دم بواسطة الحرارة الغريزية وينقلب الدم إلى الصفراء إذا أصبح ثقيلا بسبب ازدياد الحرارة، ولكنه لا يستطيع الانقلاب إلى بلغم، وقد تتحول الصفراءُ سوداءَ إذا أحرقتها حرارة شديدة إلاأن الصفراء لايمكن لها أن تتحول إلى دم أو بلغم كذلك السوداء لاتتحول إلى دم أو صفراء غير أن "**ابن العباس**" اعترض على هذه النظرية قائلاً: "أنْ ليس ثمة أربعة عناصر، بل عنصر واحد ربما كان الماء. ويقول بأن الجسم لا يحتوي على أربعة أخلاط بل خلط واحد هو الدم، وتخضع الأمزجة باختلاف أنواعها (بالإضافة إلى طبيعة عناصرها الأول وأخلاطها) لمؤثرات خارجية كثيرة، منها الهواء أو: فصول السنة، والأبراج السماوية، ودورة القمر، والبيئة الجغرافيّة

وطبيعة العضو المعتل، وعمر المريض، وجنسه، وتؤخذ جميع هذه العوامل بعين الاعتبار في تشخيص الأمراض ومعالجتها"[1].

وكما حاول الأطباء المسلمون إدراك منافع الأعضاء لتشخيص الأمراض فقسمواوظائف الأعضاء (الفسيولوجية) إلى ثلاثة أنواع هي: الطبيعية والحيوانية والوظائف الروحيّة[2].

كما كان للأطباء المسلمين أساليبُ خاصةٌ في دراسة الأمراض لتشخيصها[3]، يقول "**الرازي**": لتشخيص أي مرض يجب معرفة عدد من العناصر هي: التعريف بالمرض، أسباب المرض، أقسام المرض، العلامات أو أعراض المرض، التشخيص المقارن، مناعته، الاستفراغ (القيء) البُحران من حيث أوقاته ودلالاته، الإنذار (علامات السلامة وعلامات الخطر)، العلاج، مدى الاستعداد للمرض.

وأما بخصوص الأمراض اختلف الأطباءالمسلمون في تقسيمها **فـ"ابن العباس"** يقسم الأمراض إلى ثلاثة أقسام هي:

1- أمراض الأعضاء المتشابهة الأجزاء:

أمراض الأعضاء الآلية: وهي أربعة أنواع :

أمراضالخَلْق : التشوهات.

أمراض المقدار: وكبر العضو وصغره.

أمراض العدد : تكون في زيادة أو نقص عدد الأعضاء.

أمراضالوضع : وتتعلق بمكان العضو المصاب[4].

2- أمراض العامة:

---

[1] ابن العباس المجوسي، كتاب الكامل في صناعة الطب،الجزء الاول، المقالة الثانية.

[2] السامرائي، مختصرالطب، 236/2 .

[3] اقرأ عنه في كتاب الفصول للرازي، وابن سينا، القانون، ابن العباس، كامل الصناعة، ابن هبلا البغدادي، المختارات

[4] خيرالله، امين اسعد، الطب العربي، (بيروت، 1946) ،ص 100 – 101 .

وتشمل: إصابات لأعضاء المتشابهة والآلية وتفصل بين أجزائها، وتحدث في العظام والعضلات وخلافهما كالوجه، والقدم، وغيرهما، من الأعضاء المركبة، وحينما تحدث في العظام تسمى كسوراً، وفي العضلات تسمى جروحاً وإذا استمرت تسمى قروحاً. أما "**ابن سينا**" فيختلف عنه قليلاً حيث قسّم الأمراض إلى قسمين بسيطة ومركبة، فالبسيطة تكون في الأجزاء المتشابهة، أو في الأجزاء العضوية، أو في كليهما معاً، وتدعى الأمراض العامة، والمركبة تنتج عن حجم العضو المصاب، شكله، عدده، مركزه.**أين التهميش**

أما عن أسباب الأمراض فقسمها الأطباء إلى ثلاثةأنواع[1]:

الأمراض الظاهرة أو الخارجيّة كالجرح بالسكين والمرض بالحجر ولدغ الحشرات وحرارة الشمس والنار وفعل البرد والثلج وخلافها التي تحصل للجسم من الخارج وتدخل في هذه الأسباب الأمور الستة غير الطبيعية إذا أسيء استعمالها.

الأسباب الباطنية: وتكون سبب تغيير الأخلاط.

الأسباب المرافقة: "المصاحبة".

كما أنهم قسموا الأعراض إلى ثلاثة أنواع[2]:

أحوال البدن

أعراض المرض.

أعراض الحالة المتوسطة بين الصحة والمرض.

وقالوا: وكل هذه الأعراض تدل علي مرض سابق، مرض حاضر، مرض قادم.

وأن بعض الأعراض تكون عارضة **كالأملنخزي** بين الأضلاع في الالتهاب الرئوي، وبعض الأعراض تحصل عند قرب انتهاء المرض كأعراض الاستفراغ . وقسمها الأطباءإلى أعراض عمومية وخصوصية، فالعمومية: تحصل في جميع أمراض الجسم، والخصوصية: تدل على مرض خاص، تفرقه عن الأمراض الأخرى. وقد تحصل

---

[1] المرجع السابق، ص 102 .

[2] كامل الصناعة الطبية، 1 / 32 .

الأعراض من اضطراب الإفرازات أوالأعضاء وهذه يدل عليها النبض، والتنفس، والبول، والعرق، والبصاق.

ثانيا: أساليب التشخيص :

أخذ الأطباء المسلمون نظرية الأخلاط والأمزجة الأربعة عن اليونان في تشخيص الأمراض الباطنية إلا أن هذا لم يمنعهم من ممارسة منهج الاستقرار والتفسير في هذا العلم حتى لا ينحصروا فيما أخذوا لتشخيص الأمراض الباطنية، ونظراً لهذه المنهجية وضع الأطباء المسلمون قواعد وطرقاً عامة لتشخيص الأمراض الباطنية، يستدل بها على العضو المصاب ، يقول "**المجوسي**": "الطرق التي تسلك في معرفة كل واحد من العلل والأمراض الباطنية والقوانين تبني عليها الأمراض في معرفتها ....وهي ثمانية :

إحداها : الطريقة المأخوذة من ضرر الفعل.

الثانية : الطريقة المأخوذة من وضع العضو.

الثالثة : الطريقة المأخوذة من الوجع الخاص بالأعضاء.

الرابعة: الطريقة المأخوذة من الورم .

الخامسة : الطريقة المأخوذة من الأعراض الخاصة للورم.

السادسة : الطريقة المأخوذة من البحث والمسألة .

السابعة : الطريقة المأخوذة من المشاركة في العلة"[1].

وأساليب التشخيص عند العرب والمسلمين لم تأت على شكل منظم موحد، بل إنها جاءت متفرقة دون ضابط ، وقد حاولنا في بحثنا هذا جمع تلك الآراء وتوحيدها من أجل الخروج بنظرية عربية شاملة عن أساليب التشخيص في الطب العربي .

أساليب التشخيص في الطب العربي هي[2]:

---

[1] محمد محمود الحاج قاسم، أساليب التشخيص في الطب العربي، مجلةافاق الثقافة، السنةالثامنة،العدد (31)، مركزالماجد، (دبي 2000)، ص 133 – 139 .

[2] اجفو علي، الاطباء الأندلسيون ودورهم، مجلة افاق الثقافة. ص143 .

أولاً : حسن الاستماع لقصة المرض وتحليل شكوى المريض: (complaint history and presenting).

اعتمد الأطباء العرب في تشخيصهم الأمراض المختلفة إلى حسن الاستماع لشكوى المرض، استقصاء أحوالهم وزيارة منازلهم عند الضرورة، وقصة مرضهم وتحليل أعراضه وعلاماته[1]، ونظراً لعدم وجود وسائل التشخيص الحديثة كالفحص بالأشعَّة والمنظار والمختبرات نذكر على سبيل المثال:

قروح المريء والمعدة والأمعاء: لقد استطاع الأطباء أن يفرقوا بتفهم واع وتحليل بين موضع الألم وشدته وعلامته بإعطائه طعاماً ثم متابعة استجابته للعلاج، يقول "**الرازي**" في ذلك: "إن كانت القرحة في المريء وجد له لذع ساعة، يبلغ قبل أن يصل كثيراً إلى أسفل وإن كان في المعدة فإنه لا يحسن البتة أو بحين بعد زمن طويل فأما في المرور عند الازدراد فلا" ، ويقول: "إن رأيت الوجع من قدّام فالقرحة في المعدة، وإن كان عالياً ففي فمها وإن كان أسفل ففي قعرها، وإن كان الوجع من الخلف فالقرحة في المريء" استدل على مكانه من موضع الوجع، ثم وصف علامة قرحة المعدة (peptieulcer)بشكل علمي وصحيح فيقول: "علامة القرحة في المعدة وجع شديد عند الأكل وقيء دموي ويتأذى بالشيء المالح والحامض والحريق والحار والبارد جداً"[2]. كذلك استطاع "**الرازي**" عن طريق الاستماع إلى مرضاه ومتابعتهم أن يفرق بين القولنج (التهاب الزائدة) وحصاة الكلى وإيلاوس (انسداد) الأمعاء تفريقاً يدل علي خبرة طويلة وتجربة رائدة في حقل التشخيص الجراحي يقول:"إن مع القولنج مغصا وانتفاخ المراق وفساد الهضم والوجع قدام وينتقل ويتحرك ومع القولنج يأخذ مكاناً أكبر ووجع الكلى يحتبس معه البول إيلاوس يكون إما عن ورم حار في الأمعاء الدقائق، وإما من سدة تحدث من ثقل صلب ويعرض تمدد مؤلم وانتفاخ وغثيان يعم هذين الوجعين احتباس البطن في الابتداء

[1] الحاوي، 5 /23 –28–40 .

[2] الرازي: المرشد أو الفصول، حسين : طب الرازي، 150، كذلك محمد الحاج قاسم، أساليب التشخيص في الطب العربي، ص 133 .

والوجع الشديد والمغص ... والوجع في القولنج من الناحية اليمنى من المراق الأكثر ويحبس الثقل حبساً شديد حتى أنه لايخرجولايريح أيضاً أما في وجع الكلي فإنه يحس بالوجع دائماً على الكلى بعينها كالشوك المغروز وتألم (كذا) التي بحذاء الكلية العليا"[1].

ثانيا : الفحوص (التأمل والمراقبة) الفحص السريري .

يقصد بالفحوص السريريّة الطرق التي تستعمل لفحص المريض في سريره، وهذا التعبير بأية حال مستحدث لم يرد في لسان الأطباء العرب، إلا أنهم مارسوا أكثر الفحوص التي تطبق باسمه في هذا اليوم (مضافاً إلى ذلك فحص إفرازات المريض كالبِراز والبول والبصاق ليستدل من جميعها على تشخيص المريض). وينظر الطبيب الفاحص إلى المريض المستلقي على سريره ليعرف لون بشرته وبياض عينيه وحركتهما وشرودهما، ويسأل المريض عن استمرائه الطعام، ومواضع الشكوى من جسمه ثم يحبس نبضه ويتلمس تحت الأضلاع وقرب المعدة عن الكبد المتورمة، وينظر إلى القدمين عن وجود الوذمة التي تدل على برودة الكبد بعد ذلك ينظر إلى قارورة البول والبِراز والبصاق ليقدر ما فعله المرض في الكلى والأمعاء والرئتين[2].

وقد وضع "**رضوان المصري**" خطة لفحص المريض وتشخيص مرضه فيها مؤشرات سريرية جديرة بالذكر قال: "تعرف العيون هو: أن تنظر إلى هيئة الأعضاء والسخنة، والمزاج، وملمس البشرة، وتتفقَّد أفعال الأعضاء الباطنة والظاهرة، مثل أن تناديه من بعيد فيظهر بذلك حال سمعه وأن تعتبر بصره بنظر الأشياء البعيدة والقريبة، ولسانه بجودة الكلام، وقوته بحمل الثقل والمسك والضبط والمشي مقبلا ومدبراً، ويؤمر بالاستلقاء على ظهره ممدود اليدين قد نصب رجليه وصفهما، وتعتبر بذلك حال أحشائه، وتتعرف حال مزاج قلبه بالنبض وبالأخلاق، ومزاج كبده بالبول وحال الاخلاط وتعتبر عقله بان تسأل عن أشياء، وفهمه وطاعته بأن يؤمر بأشياء، وأخلاقه إلى ماتميل بأن يعتبر كل

---

[1]السامرائي، مختصر الطب، 257/2 .

[2]ابن أبي أصعبة، ص565، راجع ابن رضوان .

واحد من الأعضاء والاخلاق"[1]. وأكثر الفحوص السريريّة تطوراً وممارسة عند العرب هما النبض والبول التي سنقوم بشرحها .

ثالثا: في التشخيص التأمل والمراقبة (Inspection):

يقوم أساس هذا المحور على ملاحظة الأعراض والتغيرات المرضيّة على المريض بالنظر إليه ومراقبته عند قيامه بالأفعال الحيوية الطبيعية ويشمل ذلك:

أ. **ملاحظة اللّون:** نجد لـ"**لرازي**" وصفا سريرياً جيدا لأمراض الكبد المختلفة وكيفية التفريق بينها بملاحظة اللون، حيث يقول: "إن اللّون من الأشياء التي تدل على أكثر الأمراض على أحوال الكبد فإن المكبود في أكثر الأمر يضرب إلى صفرة وبياض، وربما ضرب إلى دلالة أخرى وليس لذلك اللّون اسم يدل عليه مناسب خاص"[2].

والبِراز والبول الشبيهان بماء اللحم يدلان في أكثر الأمر على أن الكبد لا يتصرف في توليد الدم تصرفاً قويّاً الذي يكون بسبب المرارة، فقد يدل عليه اللون اليرقاني، وربما كان معه بِراز أبيض إذا كانت السدة بين المرارة والأمعاء[3]

ب. **ملاحظة التنفس:** أعطى الأطباء العرب والمسلمون لوضع المريض عند تنفسه أهميّة قصوى بصفته وسيلة مهمة في التشخيص، وجاء تعريفهم لأسباب ضيق التنفس مطابقاً للنظرة الحديثة، يقول "**الرازي**":"من عرض له أن يتنفس متواتراً من غير حركة ولا حمى فإن به ربواً ويسمى نفس الانتصاب (orthopnea) فهم ينتصبون وقت النوم كي يسهل نفسهم ويكون صدره أعلى كثيراً؛ لأن تنفسه آنذاك أسهل[4]". ويقول: "ضيق النفس يدل على ثلاث علل، ورم حار حادث في الدم، وإما لضيق مجاري التنفس، وإما لضعف القوة التنفسية"[5].

---

[1] الحاوي، 2 /360 سنة 1979، الهند .

[2] محمدالحاج قاسم، أساليب التشخيص، ص134 .

[3] الحاوي، 3/4 .

[4] المصدر نفسه، كذلك محمدالحاج قاسم، أساليب التشخيص،ص34.

[5] تدبير الحبالي، ص181 .

ج. ملاحظة المولود حديث الولادة: ذكرالأطباء المسلمون صفات وعلامات يستدل بها علي تشخيص حال الطفل إن كان طبيعيا أو مريضا أو ناقصا أو خديجا، وهي في جملتها لا تختلف كثيرا عما يؤكده أطباء الأطفال اليوم ممّا يجعلنا نقف بإجلال لتلك العقول النيِّرة. وهذه الدلائل عندهم هي: **بكاء الطفل ساعة الولادة، وسلامة حواسه**[1]، **قدرة الطفل على الرضاعة**، يقول "**ابن الجزار القيرواني**": "فإن وضعت حَلْمة الثدي في فم المولود وجدته يعصرها ويعين عليها بشفتيه، ثم يثبت بلسانه فيندفع اللّبن إلى حَلْقِه كأنه قد تعلم ذلك وتفنَّن منذ دهر طويل".[2]**كثرة النوم عند الطفل المولود**[3]**،سلامة مداخل ومخارج الطفل المولود:** وفي هذا يقول "**البلدي**": "وأما الطفل فإن مداخله كثيرة كالفم والمنخرين، ومخارجه كثيرة كمخرج البول والبِراز ... فيجب أن تكون هذه المداخل والمخارج سليمة متفتحة".[4]

وهذا النوع من الفحص كان وسيلة مهمة في تشخيص بعض أنواع تشوهات الأصابع المعقودة غير المتقوّبة، انسداد مجرى البول الولادي الخنثي، تجمع الماء في رؤوس الصبيان، أمراض العين الولادية :(الحول، انسداد مجرى الدمع، الشُّتْرة)، صغر الرأس الولادي[5].

د. ملاحظة الطفح في الجلد: لقد كانت ملاحظة التغيرات وأشكال الطفح ومراقبتها من الوسائل المعتمدة في الحميقاء (الجدري الكاذب)، وكان "**البلدي**" أوَّل من قدم وصفا دقيقا لمرض الحميقاء ومن استعراض وصفه لهذا المرض يظهر أنه يقصد مانسميه اليوم بجدري الماء أو الجدري الكاذب (chickenpox)، كما أن "**ابن سينا**" أول من أشار إلى مرض الجمرة الخبيثة من خلال الملاحظة.

---

[1]ابن الجزار، سياسة الصبيان، ص11 .

[2]البلدي، تدبير الحبالي، ص185.

[3]محمد الحاج قاسم، تاريخ طب الأطفال عند العرب، ص 166 .

[4]محمد الحاج قاسم، أساليب التشخيص، ص134 – 135.

[5]أجفواعلي: الأطباء الأندلسيون، ص140 .

رابعا: من أساليب التشخيص عند الأطباء المسلمين الاستعانةباليد في الفحص :

أ.الجس(palpation):

لقد كان في استطاعة الأطباء المسلمين أمثال "**الرازي والطبري، وابن سينا، والزهراوي، وابن زهر**" تشخيص كثير من أمراض الحلق والحنجرة بالفحص المباشر وبالتحسس بأصابع اليد، فلقد كانوا قادرين على تشخيص كثير من الأمراض حتى تلك النادرة الحدوث، ولقد جاء وصف ذلك بتفصيل كبير في كتاب التيسير "**لابن زهر**"[1].

وفي تشخيص السرطان يقول "**مهذب الدين بن هبل**": "هذا هو الداء العياء، لكن إذا لحق في أوله أمكن له أن يوقف فلا يزيد، لكني لم أره في إنسان إلا وقتله، وهو ورم صلب له أصول ناشبة فيه خشونة وتمدد في جوانبه وعروق خضر، ويتزايد ويعظم مع ألم مبرح، وربما ابتدأ وكان كالحمصة ثم صار كالبطيخة وأعظم، ويبتدئ مع ألم شديد في تسكينه طلاء ملمسه حار، فيكون في أول الأمر بلون البدن ثم يكمد، وقد لا يؤلم ألما شديدا وهذا يقبل العلاج حتى يقف ولا يزيد"[2].

ب. النبض[3]:

اهتم الأطباء العرب بالنبض باعتباره علامة مهمة في التشخيص والتوقعات المرضية، وألف في موضوعه كثير من الأطباء، كان منهم "**حنين بن إسحاق، وجيش الأعسم، وثابت بن قرة، وقسطا بن لوقا، وإسحاق بن عمران**"، بالإضافة إلى ماكتبه بالتفصيل كل من "**الرازي والمجوسي وابن سينا**" في كتبهم عن الطب العام. يقول "**الرازي**" إنه: "قرأ في النبض ست عشرة مقالة من كثرة التجربة على النبض والمشاهدات السريرية عليه، عرفت له أنواعا يختص كل واحد منها بطبيعة من طبائع الجسم وعلله".

---

[1] المختارات في الطب، 197/4، كذلك محمد الحاج قاسم، أسالي بالتشخيص، ص 135 .

[2] اقرأ عن النبض في الفصول للرازي، ص73 – 75، والحاوي، 17 / 35 – 38 – 40 – 45، علي ابن العباس والملكي 254/1 – 271، وابن سينا، القانون، 163/1 – 166، وإسماعيل الجرجاني، الزيدة في الطب، ص12 –12.

[3] نفس المصدر، الرازي، فصول، ص73 – 75 .

وهكذا عرَّف الأطباء المسلمون النبض على أنه حركة من أوعية الروح (أي الشرايين) مؤلفة من انبساط وانقباض لتبريد الروح بالنسيم، وفحصوه بالجس لتشخيص الأمراض، والجس عملية تحتاج إلى معرفة بتشريح الأوعية الدموية ومواقعها في البدن وطول مران على تلمسها في حالتي الصحة والمرض، ولا يمكن تشبيه النبض بشيء يقاربه ليكتفي الفاحص بالقراءة عنه دون التجربة والمران فيه.

ويفحص النبض أثناء الراحة والهدوء النفسي لا بعد الرياضة أو دوام الجوع أو الافراط في الأكل[1] وتعرف حالته من الأوصاف الآتية[2]: (حجمه في حالة انقباضه، تناوبه (أي درجة سرعته) شدة قرعة للأصابع، استواؤه، وانتظامه في القوة، زمان كل حركة فيه ودوام سكونها، حرارة ملمسه وبرودته، قوام الأوعية (أي القوة الآلية التي فيها) بالامتلاء أو الخواء، حالة جدران الأوعية).

ويقدر حجم النبض بأبعاده الثلاثة (طولا وعرضا وعمقا)، ويقدَّر تناوبه بالسرعة أو بالاعتدال، وقوته وانقباضه، والنبض المستوي هو النبض الطبيعي في قوته وسرعته، والنبض المختلف هو الذي لا نظام له، المتواتر ويكون هذا قصيراً متتابعا، ونوع آخر يعرف بالمتفاوت وهو الذي يكون فيه الانبساط طولا، أما النوع الثالث فيعرف بالمتراخي أو المخلخل[3]، وهذا الاختلاف قد عرفه "**الرازي**" وأدركه في قوله: "النبض إنما يختلف إما لأن القلب لم يقوَ على حركته التي كانت له، وإما لأنه اضطر إلى ماهو أكثر منها، وفي الحالة الأولى يختلف بأن يصير أضعف وأصغر من الطبيعي، يفرق بينها بذلك وبالأحوال الخارجية أيضا، فكلما كانت النبضات الصغيرة أقل فهو أجود، فالخاص يحس حال القوة الحيوانية النبض القوي العظيم، وذلك أنه لا يكون مع سقوطها وإنما يكون مع شدة الحاجة، فمتى أردت أن تعرف حال القوة فتفقد الشدة ولاستواء"[4].

---

[1]ابن سينا: القانون،124/1 .

[2]السامرائي: مختصر تاريخ الطب، 259/2 .

[3]الحاوي، 41/4 –51، كذلك ابن العباس: الكامل، ص 255 .

[4]الحاوي، 7 / 23 –30 .

ويقول "**الرازي**" أيضا: "الخفقان يعرض في القلب من أجل الدم الغليظ الأسود ... استدل على وجع القلب بالخفقان والغشي ... يحتاج أن يفرق بين الخفقان الكائن في القلب والكائن في المعدة ... الاختلاج يكون إما من رطوبة مجتمعة في غلاف القلب، وإما من ورم يكون فيها، وإما من رطوبة، وإما من غير رطوبة ترد منه"[1]. وذكر "**الرازي**" أن من أمراض القلب ضيق النفس وعدم الاكتفاء، وهو تعبير صحيح لما يصيب القلب بما يشبه الربو وهو ما نسميه ربو القلب (Cardiac asthma) كما أن سرعة النبض تدل على علة في القلب[2].

وقال "**علي بن العباس المجوسي**":"القلب والعروق الضوارب تتحرك كلها حركة واحدة، حتى إنه يمكن أن يقاس بواحد منها على جميعها، ولذلك صرنا نتعرف حال حركة القلب في حركة الشريان"[3]، وقال أيضا: "إن النبض رسول يكذب ومناد أخرس يخبر عن أشياء خفية بحركاته الظاهرة"[4]، ولا حاجة أن ننبه إلى الإبداع والعذوبة في هذه العبارة الغنية بالمادة العلمية[5].

ومما قال "**ابن سينا**" عن النبض عند الحوامل: "أما الحاجة فيهن فتشتد بسبب مشاركة الولد في النسيم المستنشق، فكأن الحبلى تستنشق لحاجتين ونفسين، فأما القوة فلا تزداد لا محالة ولا تنقص أيضا كبير إنقاص إلا بمقدار ما يوجبه يسير أعباء الثقل؛ ولذلك تغلب أحكام القوة المتوسطة والحاجة الشديدة، فيعظم النبض ويسرع ويتواتر"[6]، ومما قاله "**ابن العباس**" عن النبض عند الحمل: "فأما المرأة الحامل فإن نبضها يكون عظيما شديد السرعة والتوتر؛ وذلك لأن الحرارة الغريزية في أبدان الحوامل قوية بسبب ما ينضاف إلى مزاجها من حرارة الجنين لما يتأذى من حرارته إلى شرايين المرأة لاتصال

---

[1]محمد الحاج قاسم، أساليب التشخيص، ص 136

[2] ابن العباس المجوسي، ص 269/1.

[3]ابن العباس المجوسي : المصدر نفسه ، ص1/ 278.

[4]السامرائي، مختصر تاريخ الطب، 258/20 .

[5]ابن سينا، القانون، ص 133/1.

[6]كامل الصناعية الطبية، ص266.

شرايين الجنين التي في المَشِيمة بشرايينها .. وأما نبضهن في القوة والضعف فإنه يكون على تمام الشهر الخامس متوسطا لأن قوتها في هذا الوقت تكون كذلك لأن الجنين في هذا الوقت يكون خفيفا لصغره لا يجتذب من أبدانهن غذاء كثيراً ويكون معتدلا في السرعة والتواتر وإذا كان في الشهر السادس ابتدأت قوتهن تنقص لأن الجنين يكبر فيثقل على الطبيعة ويضغطها ويجتذب من الغذاء مقداراً كثيراً أكثر مما كان يجتذبه قبل ، فتضعف قوة الحامل فيصير النبض لذلك ضعيفا بطيئا[1].

ويقول"**الطبري**": "أما النبض عند المرأة الحامل فعظيم سريع متواتر إلا فيما يوجبه ثقل الحمل فيوجب إعياء يقع بسببه ضعف ما"[2].

ج. القرع (percussion)[3] عندما تحدث "**ابن سينا**" عن أنواع الاستسقاء سمى إحداهما الاستسقاء الطبلي (Tympanitis)(السبب مادة ريحية)، ومن أعراضه تخرج فيه السرة خروجا كثيراً وتكون البطن كأنها وتر ممدود، وإذا ضرب باليد سمع صوت كصوت الزّق المنفوخ فيه، ليس الزّق المملوء ماء، ويكون صاحبه مشتاقاً إلى الجشاء دائما ويستريح إليه وإلى خروج الريح[4]

د. فحص النساء: لا ريب في أن القيود العرفية والشرعية التي تخضع لها المسلمة قد أوجدت صعوبة في ممارسة الطب النسوي بسبب ما تتطلبه المهنة من الفحص والمعالجة الأمر الذي جعل الأطباء العرب والمسلمون في معظم الأحيان لا يفحصون النساء بأنفسهم بل يجعلون القابلات يقمن بذلك بتوجيه منهم، وكانت القوابل تصف ما تحس به المريضة فيعتمد الأطباء على هذا الوصف في التشخيص والعلاج[5].

[1] المختارات 167/1.

[2] محمد الحاج قاسم، أساليب التشخيص،ص 136 .

[3] القانون في الطب، 384/2

[4] الرازي، 75/9، كذلك: محمد الحاج قاسم، أساليب التشخيص، ص136.

[5] حسين كامل، طب الرازي، دراسة تحليله ص 401.

ويقول "**الرازي**" إذا رأيت احتباس الطمث ويبس الثقل (البِراز) في جميع الجسم، وذهاب الشهية واضطراب واقشعرار وغثي وشهوة الأشياء الرديئة، فقل للقابلة تجس عنق الرحم فإن كان منضما بلا صلابة دلّ على حبل ويعد "**الرازي**" أوّل من قام بفحص الباكرات بجس بالإصبع عن طريق الشرج[1].

هـ. اختبارات الحس والحركة:

يوصي "**الرازي**" بفحص العضو بواسطة الحركة للتأكد من سلامته في حالة الاشتباه بوجود كسر[2]، ويعرف "**الرازي**" السكتة بقوله: "السكتة هي أن يعدم البدن كله بغتة الحس والحركة خلا حركة التنفس وحدها، فإن عدمها فذلك أعظم وأدهى مايكون منها[3]"، ويفرّق بين السكتة والسبات بقوله: "ليس متى وجدت العليل بقى لا يحس ولا يتحرك فهي سكتة، وفي الأكثر لا تخلو من فالج يحدث"[4].

شلل الأطفال: وعند الحديث عن شلل الأطفال يقول "**الرازي**": "يحدث الشلل في الأطفال إما في طرف واحد أو في الجسم كله، ويمنع الطفل من المشي أو أي نوع من الحركة، ويحدث من سبب رطوبة لطيفة تشل العصب[5]..." وفي محل آخر يقول: "فإذا كان العضو عصباً حِسِّياً و حركيّاً فربما حديث الآفة بأحدهما"[6].

خامساً: فحص الإفرازات في التشخيص:

أ. مراقبة القيء: نذكر على سبيل المثال ما ذكروه عن قيء الدم ونفثه، فقد عدَّد الأطباء العرب مصادره، فهو قد يكون من المريء أو المعدة أو من رُعاف سال إلى المعدة من حيث لم يشعر به، أو انصباب الدم إلى المعدة من الكبد أو الطِّحال أو غيرها

---

[1]الحاوي،160/13، كذلك محمود الحاج قاسم، أساليب التشخيص، ص 137

[2]الحاوي، 14 /6 .

[3]نفس المصدر، 6/14 .

[4]الرازي، رسالة في امراض الاطفال والعناية بهم تعليق محمد الحاج قاسم، مجلة آفاق عربية، تصدر عن بغداد،ع 6، سنة 1982 ،ص72.

[5]الموجز، ص 60 .

[6]القانون، 339/2 ،الحاج قاسم، أساليب التشخيص، ص137 .

من الأعضاء، وخاصة إذا احتبس ماكان يجب أن يُسْتفرَغ من الدم، والسبب فيه إما انفجارعرق وانصداعه أو قطع، وكثيراً مايكون ذلك عقب القيء الكثير. وهذه الجملة الأخيرة من كلام "**ابن سينا**" تصف ما نعرفه اليوم (بلزمة مالوريوفايس (– Mailory weisssyndrom)). وفيها يبدأ القيء بلا دم من أي سبب كان، ولكن ما يلبث المرء أن ينقطع غشاؤه المخاطي من أسفل من شدة القيء؛ فيأتي القيء بعد ذلك مخضَّبا بالدم، ومن الأسباب التي يذكرها الأطباء أيضاً شرب دواء حار، وانقطاع لحم زائد ثؤلول، أو انفجار ورم غير نضيج، ثم يفرقون بين السببين الرئيسين للقيء الدموي: قرحة المعدة، وبواسير المريء تفسيراً علمياً صحيحاً، يقول "**ابن سينا**": "فأما الذي من تآكل المعدة فينفصل عن الذي في المريء لموضع الوجع، ويدل عليه علامة قرحة سبقت، ويكون الدم يخرج عنه في الأول قليلاً، ثم ربما انبعث شيء كثير وربما كان حامضا، أما الذي عن بواسير المريء فيكون ذلك حينا بعد حين لا وجع معه ويكون الدم أسودَ عكِراً ويكون لون صاحبه أصفر[1].

ويقدم "**الطبري**" أيضاً عرضا لمسألة نفث الدم، وهو في عرضه استطاع أن يفرق بين أنواع الدم وغيره، يقول: "متي نفث الطفل الدم ... فهو علي وجهين، إما دم ينزل من رأسه ... أو رئته، فإن كان مما ينفث من الصدر لا يخفى علي الطبيب الماهر ذلك لأنه يخرج بالسعال والتنحنح، وإن كان مما ينزل من رأس فعلامته أن يخرج من مناخيره واحتمال ذلك يعرض الطفل إلى مرض لضعفه وضعف قوته[2].

ب- مراقبة البراز والديدان: أما عن مراقبة البِراز فنذكر على سبيل المثال هذا القول **لـ"لرازي"**: "ويتكرر حدوث الإسهال في الأطفال بسبب ظهور الأسنان، أو بسبب البرد أثناء لفّه بالقماط، أو بسبب تعفّن الحليب من الصفراء والبلغم، وعلامة كونه من الصفراء

---

[1] محمد الحاج قاسم، أساليب التشخيص، ص138 .

[2] المرجع السابق، ص 38، كذلك الرازي، رسالة في أمراض الأطفال والعناية بهم، ص 138 .

كون لون بِراز الطفل ليمونيّا ذو رائحة حادة ويخرج دون توقف، وعلامة البرد والبلغم هو كون البِراز الأبيض يخرج متقطعاً، وإذا كان البلغم لزِجاً فالخروج يأتي سريعًا"[1].

أما عرض الأطباء المسلمين لموضوع الديدان فقد اعتمد أساساً على شكل الديدان البالغة كما يبدو للعين المجردة (وما كان لهم أن يذهبوا إلى أبعد من ذلك) حيث إنهم لم تكن لديهم المجاهر التي تكشف عن دقائق تركيب الديدان وأطوار نموها كالبويضات واليرقات، أما أهم الديدان المعربة التي جاء ذكرها فهي:

– الديدان الطوال العظام (الحيات) وهي تشمل الديدان من صنف الإسكارس .

– الديدان الصغار (دون الخل) وهي تشمل الأوكزيورس.

– العراض (حب القرع) الديدان الشريطية، ويقول "**البلدي**" عنها إنها إن خرجت كلها تخلَّصَ المريض منها وإن انقطعت تولدت ثانية، وهذا قول صحيح لاشك فيه[2].

– الديدان المستديرة : ذكرها "**ابن سينا**"، ويقال أنها دودة الإنكلستوما[3].

ج. مراقبة الطمث والدم في النساء: لقد فرق "**ابن سينا**" بين الدم الذي يأتي نتيجة الطَّمث أو من أسباب أخرى، فقال: "إن كان الترف على سبيل دفع الطبيعة فعلامته أن لا يلحقه ضرر، بل يؤدي إلى المنفعة ، وأما ما كان سببه الامتلاء أو عن غلب غالب فعلامته امتلاء الوجه والجسد و درور العروق، ويكون معه وجع أو لا يكون، وأما ما كان سببه ضعف الرحم وانفتاح العروق فيدل عليه خروج الدم صافياً، وأما الكائن لرقة الدم عن مادة مائية ورطوبة، فيكون معه مدة ووجع، وأما الكائن عن الآكلة فيكون قليلاً وأسود، وإن كان عن البواسير فيكون له أدوار غير أدوار الحيض"[4].

---

[1] مقدمة كتاب تدبيرالحبالي والأطفال والصبيان.

[2] محمد الحاج قاسم، أساليب التشخيص، ص 138.

[3] القانون، 2 / 586.

[4] الرازي، الفصول، 55 – 56، والحاوي، الجزء التاسع، فصل البول وما يتعلق به، ابن العباس: كامل الصناعة الطبية، 1 / 281 – 285، ابن سينا، القانون، 1 / 136 – 146، البغدادي، مختارات في الطب، 1 / 171 – 184 .

د. مراقبة البول : ويسمى الفحص على البول (التفسرة)، ويجب أن تكون العينة للفحص من الصباح أو بعد النومة الطويلة، وأن يتم الفحص عليها في خلال ساعة بعد استحضارها من المريض، كما يوصى المريض الذي يفحص بوله أن لا يشرب ولا يأكل ما يغير لون البول أو قَوامه، فإن الزعفران يصبغه بلون أصفر، والرمان بلون أحمر، والبقول بلون أخضر، فتعطي هذه الألوان المكسبة لون البول على غير طبيعته، كذلك يوصي المريض أن لا يشرب المشروبات المسكرة والتي تفرز في البول، ويوصى أيضاً أن لا يأكل بإفراط قبيل التفسرة، ولا يكون صائماً على الطعام، وأن تعذَّر أخذ البول في الصباح فلا يجب جمعه بعد التعب والرياضة أو الغضب، بل بعد الراحة التامة أو بعد القيلولة[1].

ويستهدف من فحص البول معرفة مقداره ولونه وقواه وصفاته وكدره والرسوب الذي يتجمع فيه، والزبد الذي يعلو سطحه ورائحته وطعمه[2].

وكان الأطباء يفحصون أبوال النساء لتشخيص الحبل، يذكر أن "**أبا قريش**" طبيب "**الخيزران**" عرف أن سيدته "**الخيزران**" كانت حاملاً في فحص بولها، كما ادعى "**أبو قريش**" أنه يعرف بفحص بول الجنين في بطن أمه، ونجح "**أبو قريش**" (حدسه) على "**الخيزران**" مرتين وأيَّد"**الطيفوري**" الذي صار بعدئذٍ طبيب الخليفة "**موسى الهادي**" تشخيصَ الحبل من فحص البول، غيرأنه نفى تشخيص جنس الجنين قبل ولادته[3]، وبعد أن جاء "**ابن هبل البغدادي**" المتوفي سنة(610 هـ / 1213م) وبيَّن البول الكدِر الذي يشبه لون الشراب الرديء، أو ماء الحمص إذا لم يكن عن مواد تقيُّحيَّة في الأحشاء فهو بول الحبالى .

ويقول "**البغدادي**" عن بول النساء (أغلظ إلى البياض من أبوال الرجال لكثرة فضولهن وقلة رياضتهن وسعة منافذ أبوالهن، وما يصحب من سيلان أرحامهن .. وبول

---

[1] الرازي، الفصول، 55 – 56 .

[2] السامرائي: مختصر تاريخ الطب، 2 / 261 .

[3] المختارات في الطب، 1 / 171 – 184.

الحبلى كأن عليه ضباب يتبين فيه كالقطن المنفوش أو يرى فيه كالحب يصعد وينزل.. وإذا كان بول الحبلى يميل إلى الزرقة فهو دليل أول الحمل وإلى الحمرة فهو دليل آخره.. وبول النفساء فيه قطع سود؛ وذلك من الطمث المحتبِّس في الحبل[1].

وكما أن "**الرازي**" يشخص العديد من الحالات المرضية من خلال مراقبة البول، يقول: "بول الدم بغتة خالصاً غزيراً بلا سبب يكون من انسداد عرق في الكلى؛ لامتلائه من الدم، وقد يكون من وثبة أو سقطة".[2] نجد أن "**الرازي**" هنا يعلم أسباب تلك الأعراض التي يشكوا منها مريض الكلى بأسلوب اكلينكي صحيح.

ومن أقواله الأخرى في هذا الباب: "إذا رأيت بول الدم والمِدَّةَ فتوقف واستدل، فإن كان الذي يبول القيح قد وجد ذلك وجعاً في أسفل الظهر، وكان يصيبه اقشعرار على غير نظام ونافض يسير مع حمى، علمت أنه من الكلى، وإن كان وجد الوجع في المثانة مع النافض والحمى الخصوص بها المثانة ففي المثانة اختلاط القيح بالبول. أما أن يكون مختلطاً اختلاطاً شديداً حتى يكون البول كأنه قد ضرب به، فإن كان كذلك فإنه يدل على أنه يجيء من فوق، وإن كان دونه في الاختلاط فمن مواضع أسفل منه ضم إلى ذلك مكان الوجع وسائل الدلالات، والاختلاط المتوسط يدل على أنه يجيء من الكلى وإن كان يخرج بلا بول أو قبل، فذلك دليل على أنه من المثانة وإن خرجت قشرة القرحة فاستدل بها في شكلها وفي اختلاطها على نحو ما قلنا في قروح الأمعاء، والخارجة من الكلى معها فتات لحم والخارجة من المثانة قشور" ويقول: "إنْ جمعت في الكلى مِدَّة فإنه يعرض وجع في القطن ونتوء فيما بين الشراشيف... ويتبع ذلك حمى ونافض، ويكون بوله نارياً، فإذا انفجرت المِدَّة سكنت الحمى والنافضة البتة ... وإن مال إلى فيها نقص".[3]

لاشك في أن طريقته في التمييز بين مصدر القيح بناء على قدر اختلاطه بالبول واستدلالاته على مصدر القيح بمواضع الوجع، وكذلك التفريق بما يكون من خروج

---

[1] الحاوي، 10 / 10.

[2] الحاوي، 10 / 28 – 7 ، 5 ، 35.

[3] محمد الحاج قاسم، أساليب التشخيص، ص 139.

الصديد قبل البول وبعده، ثم وصفه لأغراض التقيَّح والتمدُّد في الكلى وتأكيده أن بقاء القيح في الكلية أشد ضرراً ويحتاج إلى فتح طريق لإخراجه ، وان اندفاعه إلى المثانة أقل ضرراً، كل ذلك صحيح ومقبول علمياً حتى اليوم ولـ"**الرازي**" معلومات أخرى عن البول لا يتسع المجال لذكرها[1].

سادسا: البيئة:

ومما اهتم به أطباء المسلمين في تشخيص المرض البيئة التي يعيش فيها المريض، فنجد "**الزهراوي**" هنا يستقصي أصل الداء دون تساهل أو تسرع، ومن ذلك إرجاع العلة إلى سبب واحد وإغفال بقية الأسباب مركّزاً على أثر تلوث البيئة في حصول الأمراض في قوله في علاج الناصور "إن كل قرحة لا تبرأ ولاينبت فيها لحم فإنما ذلك لأحد تسعة أسباب: أحداها إما لقلة الدم في البدن، وإما لرداءته، وإما لأن في داخلها وعلى شفتيها لحم صلب يمنع نبات اللحم من جديد، وإما لأنها كثيرة الوضر والوسخ، وإما لأن القرحة نفسها عفنة والمادة التي تمدها رديئة الكيفية، وإما لأن الدواء غير موافق في علاجها، وإما لفساد وقع في البلدة من جنس الوباء، وإما (الخاصية) في البلدة مثلا على ذلك تعسر نضج الأورام وبرؤها في مدينة "**سرقسطا**"، وإما لأن فيها عظماً واحداً أو عدة عظام[2].

والله ولي التوفيق

---

[1]الزهراوي، سميو ،ص 334.

.

قائمة المصادر والمراجع

أولا المصادر

- ابن أبي أصيبعة ، موفق الدين أبو العباس أحمد (م: سنة 668هـ/1269م) .
- عيون الأنباء في طبقات الأطباء – دار الثقافة (بيروت ، 1979م).
- ابن الجزار ، أبو جعفر أحمد إبراهيم بن أبي خالد (م: سنة 360هـ/970م).
  - سياسة الصبيان وتدبيرهم – تحقيق محمد الحبيب الهيله – دار المنار (تونس، 1968م)
- ابن العباس ، أبو الحسن على بن العباس (م: خلال ق.4هـ/10م).
  - كامل الصناعة الطبية المعروف "بالملكي" – مطبعة بولاق (القاهرة ،1294هـ).
- ابن سينا ، أبو الحسين بن عبد الله (م: سنة 428هـ/1036م)
- 1-القانون في الطب – طبعته دار الفكر بالأوفست عن مطبعة بولاق (القاهرة، 1294هـ).
- البغدادي، مهذب الدين أبي الحسن علي بن أحمد بن علي بن هبل:
  - كتاب المختارات في الطب، جمعية دائرة المعارف العثمانية، حيدر أباد الدكن، 1362هـ .
- البلدي، أحمد بن محمد بن يحي:
  - كتاب تدبير الحبالى والأطفال والصبيان وحفظ صحتهم ومداواة الأمراض العارضة لهم، تحقيق، محمد محمود الحاج قاسم، (بغداد، 1980).
- الزهراوي، أبو القاسم خلف بن عباس:
- كتاب التصريف لمن عجز عن التأليف، مخطوط موجود في الخزانة العامة للكتب والثائق بالرباط، تحت رقم(134) المقالة الثلاثون، الورقة

- الرازي ، أبو بكر محمد زكريا (م: 320 هـ/932م)
- 1-الحاوي - مطبعة دائرة المعارف العثمانية (حيدر آباد الدكن، 1374هـ/1955م)
- 2- كتاب المدخل الى الطب (منشزرات سلمنقة بأسبانيا) ،في الفصلين 1-2 ،
- 3- المرشد أو الفصول،
- 4 -كتاب المنصوري في الطب - تحقيق: حازم البكري الصديقي - منشورات معهد المخطوطات العربية (الكويت ، 1987م).
- 5- رسالة في امراض الاطفال والعناية بهم تعليق محمد الحاج قاسم،مجلة افاق عربية،تصدر عن بغداد،ع 6 ،سنة 1982 ،
- ثانيا المراجع
- أولمان: مانغويد:

الطب الإسلامي، ترجمة يوسف الكيلاني، (الكويت، 1981).
- جرونر:

رسالة في قانون الطب ،مطبوعات مؤسسة همدارد،(لندن،1930)

نظرية الطب وفلسفاته ،نودلهي،(لندن، 1930)

حسين ، محمد كامل

-الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب-مطبعة الجامعة الليبية (بنغازي ، د.ت.).

- دراسة تحليلية لطب الرازي، مجلة معهد المخطوطات العربية، المجلد السابع (القاهرة، 1961م)
- خليل ، ياسين

الطب والصيدلة عند العرب-منشورات جامعة ... (بغداد ، 1979م).

-خير الله ، أمين أسعد

الطب العربي (بيروت ، 1949م).

- السامرائي، كمال:

مختصر تاريخ الطب، منشورات وزارة الثقافة العراقية، (بغداد، 1984)

- علي ، اجفو علي: الأطباء الاندليسون ودورهم،مجلة افاق الثقافة السنة الثامنة،العدد (31) ؛مركز الماجد، (دبي، 2000)

- محمد محمود الحاج قاسم

أساليب التشخيص في الطب العربي،مجلة افاق الثقافة،السنة الثامنة،العدد (31) ؛مركز الماجد، (دبي، 2000)

الطب العربي والمسلمين، تاريخ ومساهمات، الدار السعودية (جدة، 1987م)

- نصر ، سيد حسين:

- العلوم في الإسلام،ترجمة ، مختار الجوهري،تحقيق محمد سويسي،الدار العربية للكتاب (ليبيا،تونس، 1978م)

- النظريات الكونية الإسلامية، بيروت 1976م